

## Vers une nouvelle classification des troubles de la conscience

**Dans un article de synthèse publié le 1er décembre 2017 dans la revue *Brain*, le Pr Lionel Naccache, responsable de l'équipe « PICNIC Lab »\* à l'Institut du cerveau et de la moelle épinière -CNRS/Inserm/UPMC- et chef du département de Neurophysiologie clinique de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière AP-HP, développe une critique inédite du concept d' « état de conscience minimale ». Il propose une nouvelle classification des troubles de conscience qui combine les observations cliniques, sur lesquelles se fonde exclusivement la classification actuelle, et les données de l'imagerie cérébrale fonctionnelle.**

Les perturbations pathologiques et durables de la conscience sont classiquement classées en trois catégories principales : le coma (où les malades ne sont ni éveillés, ni conscients), l'état végétatif encore appelé « état d'éveil non-répondant » (où les malades sont éveillés mais inconscients), et l'état de conscience minimale. Cette catégorie clinique introduite en 2002 se fonde notamment sur une échelle clinique devenue en quelques années le standard dans le domaine : la CRS-R pour version révisée de l'échelle de sortie de coma.

Dans cette synthèse, le Pr Naccache démontre que, si cette échelle est précieuse, les signes cliniques utilisés pour définir l'état de conscience minimale ne nous renseignent en réalité pas du tout sur l'état de conscience ou le contenu conscient des malades. Par exemple, dès qu'un malade est capable de suivre une cible visuelle des yeux, ou de répondre à un ordre sans être capable de s'engager dans une communication fonctionnelle, il est classé comme étant en état de conscience minimale. L'auteur montre que la présence de ces signes, qui nous donnent peu d'informations sur la conscience du malade, permet par contre d'affirmer avec certitude que certaines régions du cortex cérébral du malade contribuent directement à son comportement.

L'état de conscience minimale devrait ainsi être renommé « Etat médié par le cortex », ce qui en anglais se traduit par un anagramme du sigle utilisé : le passage de MCS (« Minimally Conscious State ») au CMS (« Cortically Mediated State »).

Savoir identifier cet état est capital en termes de diagnostic et de pronostic. Plus un patient est dans un état dit « CMS » (état médié par le cortex), plus il y a de chance qu'il puisse être conscient, avec plus ou moins de troubles cognitifs associés. Toutefois le diagnostic de « MCS » (état de conscience minimale) ou de « CMS » (état médié par le cortex) ne permet pas de se prononcer quant au niveau de conscience du malade. Ce constat est renforcé par les nombreuses démonstrations d'activité corticale inconsciente établies depuis les années 1980.

Fort de cette démonstration, le Pr Naccache explique pourquoi il est désormais nécessaire de faire usage des données d'activation cérébrale enregistrées chez ces malades (essentiellement à l'aide de l'IRM fonctionnelle et/ou de l'électroencéphalogramme), en plus des signes cliniques comportementaux. Depuis une vingtaine d'années, plusieurs tests permettent de rechercher des signatures cérébrales de la conscience.

Le Pr Naccache explique comment ce changement d'interprétation et de vocabulaire permettrait de clarifier notre connaissance de l'état de ces malades. La nouvelle classification proposée devrait stimuler le débat dans la communauté médicale et scientifique concernée, et vise à restaurer un accès à la subjectivité résiduelle de ces patients à l'aide de la neuro-imagerie fonctionnelle.

**À propos de l'AP-HP :** L'AP-HP est un centre hospitalier universitaire à dimension européenne mondialement reconnu. Ses 39 hôpitaux accueillent chaque année 10 millions de personnes malades : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile. Elle assure un service public de santé pour tous, 24h/24, et c'est pour elle à la fois un devoir et une fierté. L'AP-HP est le premier employeur d'Ile de-France : 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers – y travaillent. <http://www.aphp.fr>

**A propos de l'Inserm :** Créé en 1964, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est un établissement public à caractère scientifique et technologique, placé sous la double tutelle du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et du ministère des Affaires sociales, de la Santé. L'Inserm est le seul organisme public français dédié à la recherche biologique, médicale et à la santé humaine avec près de 15000 chercheurs, ingénieurs, techniciens, hospitalo-universitaires, post-doctorants et quelque 300 laboratoires. Ses chercheurs ont pour vocation l'étude de toutes les maladies, des plus fréquentes aux plus rares. L'Inserm est membre fondateur d'Aviesan\*, l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé créée en 2009.

\* Autres membres fondateurs d'Aviesan : CEA, CNRS, CHRU, CPU, INRA, INRIA, Inserm, Institut Pasteur, IRD [Accéder à la salle de presse](#) [Suivre l'Inserm sur Twitter](#) : @Inserm [Sur facebook](#) [LinkedIn](#)

**A propos du CNRS :** Le Centre national de la recherche scientifique est le principal organisme public de recherche en France et en Europe. Il produit du savoir et met ce savoir au service de la société. Avec près de 32 000 personnes, un budget pour 2016 de 3,2 milliards d'euros dont 749 millions d'euros de ressources propres, et une implantation sur l'ensemble du territoire national, le CNRS exerce son activité dans tous les champs de la connaissance, en s'appuyant sur plus de 1100 laboratoires. Avec 21 lauréats du prix Nobel et 12 de la Médaille Fields, le CNRS a une longue tradition d'excellence. Le CNRS mène des recherches dans l'ensemble des domaines scientifiques, technologiques et sociétaux : mathématiques, physique, sciences et technologies de l'information et de la communication, physique nucléaire et des hautes énergies, sciences de la planète et de l'Univers, chimie, sciences du vivant, sciences humaines et sociales, environnement et ingénierie.

\*Physiological investigation of clinically normal and impaired cognition »

**Source:**

**Minimally conscious state or cortically mediated state?** [Lionel Naccache](#)

Brain, awx324, <https://doi.org/10.1093/brain/awx324>

**Contact presse :**

Service de presse de l'AP-HP : Juliette Hardy & Marine Leroy - 01 40 27 37 22 - [service.presse@aphp.fr](mailto:service.presse@aphp.fr)

